



第219号

発行所

一般社団法人 芝蘭会  
京都大学医学部同窓会

〒606-8315

京都市左京区吉田近衛町

TEL 075-751-2713

FAX 075-752-4015

E-mail: info@shirankai.or.jp

http://www.shirankai.or.jp

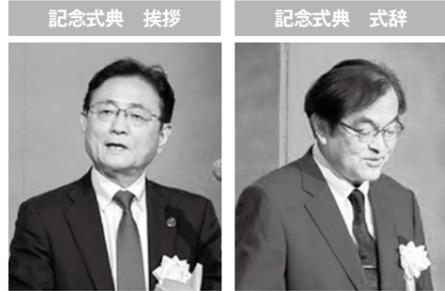
主な内容

- ② 新任あいさつ／学生たちの活動報告
- ③ 校友会・KMSIFUNDだより
- ④ 特別寄稿／半隠居老医の城巡り
- ⑤ 支部だより「東京」「福井」
- ⑧ 「静岡」「神戸」
- ⑧ 人事異動・会員訃報

# 京都大学医学研究科・医学部 創立125周年記念式典・ 祝賀会を挙行了しました

医学研究科は、2025年7月12日に、京都プライトンホテルにて「京都大学医学研究科・医学部創立125周年記念式典・祝賀会」を挙行了しました。本記念行事は、医学部および医学研究科の前身である医科大学医学科、ならびに現在の医学部人間健康科学科の前身である医科大学附属病院看護婦見習講習科が、1899(明治32)年に設置されてから125周年を迎えたことを記念して挙行了したものです。

当日は、芝蘭会役員をはじめ、政府・自治体等や関係大学、寄附者、名誉教授など学外から66名、本学役員や部局長、事務本部部課長、学内関係者など学



記念式典 挨拶 伊佐研究科長

内から74名の参加がありました。また、記念式典での講演を通じて、若い世代に向けメッセージを伝えるため、医学部および医学研究科の学生15名も招待し、総勢155名が参加しました。

### 記念式典

記念式典は、伊佐正 医学研究科長による式辞から始まり、続いて湊長博 総長により本学を代表しての挨拶がありました。続いて、来賓の奥野真 文部科学省大臣官房審議官による祝辞、夜久均 京都府立医科大学学長による祝辞、坂井義治 一般社団法人芝蘭会常務理事による祝辞、宮島朝子 京都大学名誉教授による祝辞、藤原真治 京都大学医学部校友会会長による祝辞がありました。

### 記念講演

記念講演では、はじめに、湊総長により「Mission of the Modern Research Universities」と題し、京都大学ならびに医学研究科・医学部の125年の歴史と今後の展望についての講演があり、続いて、創立125周年記念事業の多目的施設の建設に係る埋蔵文化財調査をお願いした伊藤淳史 文学研究科附属文化遺産学・人文知連携



記念式典 来賓祝辞 藤原会長 宮島名誉教授 坂井常務理事 夜久学長 奥野大臣官房審議官

### 記念講演



レシャード院長 河野教授 諸岡代表社員 伊藤助教

センター助教による「医学部構内の発掘調査から歴史を探る」と題する講演がありました。続いて、グローバルに活躍する卒業生3名による講演があり、諸岡健雄 PHコンサルティング合同会社代表社員から「少数与党時代の医療政策決定のプロセス」と題する講演、河野優子 カリフォルニア大学サンディエゴ校消化器腫瘍科臨床教授 放射線科臨床教授から「教

え、共に学ぶ——京都からアメリカ臨床の現場へ」と題する講演、レシャードカレット医療法人社団健康社会理事長、レシャード病院院長から「患者に寄り添う——国内・海外を問わず」と題する講演がありました。

### ◆ラウンドテーブル

記念講演に続いて、伊佐研究科長をファシリテーターとし、上記卒業生3名と現役教授の中から皮膚科学の梶島健治教授、機能微細形態学の斎藤通紀教授、腎臓内科学の柳田素子教授、そして7月10日の医学教授会で次期医学研究科長に選出された肝胆臓・移植外科科学の波多野悦朗教授により、「グローバル」「自由の学風」「リーダーシップ」をキーワードとしてラウン

### 祝賀会

ドテーブルを行いました。多様な経歴を持つ登壇者それぞれが考える「グローバル」や「自由の学風」などについて述べ、今後、京都大学医学研究科・医学部が何を目指していくのかについて、活発なディスカッションを行いました。

チがあり、医学研究科・医学部のさらなる発展に向けて熱いメッセージが述べられました。最後に、今中雄一 副研究科長が謝辞を述べ、盛会のうちに閉会となりました。

本記念行事が盛会のうちに挙行できましたのは、ひとえにご

列席くださいました皆様方の温かいご支援とご協力の賜物と心より感謝申し上げます。今後とも、京都大学医学研究科・医学部が教育・研究のさらなる発展を遂げ、次世代の医療を担う人材を育成していくため、皆様のご指導・鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



ラウンドテーブルでは、グローバル、自由の学風、リーダーシップをキーワードに議論を展開



井村元総長の挨拶、高折病院長の乾杯の発声でスタートした祝賀会

## 令和7年度 春の叙勲

◆瑞宝中綬章

村松 郁延

(昭52年博士修了)

福井大学名誉教授



# 新任あいさつ

## 動ける未来を守るために 運動器理学療法革新をめざして



京都大学大学院医学研究科  
人間健康科学系専攻  
先端リハビリテーション科学コース  
先端理学療法学 教授  
**建内宏重**

2025年4月1日付で、京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻・先端リハビリテーション科学コース先端理学療法学専攻に着任いたしました建内宏重と申します。

2006年に京大医学部保健学理学療法専攻の助手として本学に戻り、助教、特定准教授(予防理学療法学講座)、准教授を経て、この度、臨床バイオメカニクス研究室の教授を拝命することとなりました。

私は、理学療法の中でも運動器領域の理学療法を専門とし、特に変形性関節症に対する理学療法の臨床と研究を進めて参りました。私が長年、重症化した変形性関節症の患者さんに向き合ってきたなかで、なせもっと早い段階で効果的な理学療法が提供できなかったのかという思いを幾度となく経験し、それが研究に対するモチベーションともなりました。

私が変形性関節症の進行予防に向けた研究を開始した当時、特に変形性関節症においては、年齢や性別、骨変形や遺伝的素因などが疾患進行のリスク因子として知られていましたが、理学療法で改善可能なリスク因子は見つかっていませんでした。そこで私は、京都大学の整形外科教室の先生方のご協力のもと、疾患進行リスク因子を特定するための臨床研究に着手しました。

その結果、幸運にも、理学療法で改善できるリスク因子(日常生活における累積的な関節負荷や、姿勢の悪化、脊柱の柔軟性低下など)を特定できました。現在は、これらのリスク因子を臨床現場で容易に評価するためのツールの開発や、新たなリスク因子探索のための臨床研究を他大学や企業との共同研究を通じて実施しております。

私が所属する先端理学療法学講座では、理学療法士の国家資格を取得することが一つの目標となりますが、学生の希望する進路は多様化しています。学生が将来、医療専門職あるいは研究職など、どのような進路に進むにしても、学部教育では、臨床の奥深さや難しさ、面白さを感じ取れる素地を養うことが重要だと考えています。

さらに、大学院教育では、自由な発想と知的なしなやかさを養うための豊富なディスカッションを通じて、当該領域で臨床的切実性が高い課題を見つけ出し、それに真正面から取り組むことを重視しています。

## 個別化医療の進展と 人材育成拠点の形成に尽力



京都大学大学院医学研究科  
社会健康医学系専攻  
医療統計学分野 教授  
**松井茂之**

2025年4月1日付で、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻・医療統計学分野教授を拝命いたしました。芝蘭会会員の皆様にご挨拶申し上げます。

AMEDの生物統計学育成推進事業を主導し、多くの生物統計の実務家を育成・輩出し、この分野の人材不足の解消に大きく貢献してきました。今後もこの流れを絶やさず、さらに発展させることが私の大きな使命の一つと考えております。

私は、東京理科大学工学部経営工学科(現在の情報工学科)の出身であり、芳賀俊郎先生、吉村功先生の指導のもと、博士の学位を取得しました。その後、製薬企業勤務を経て、2002年から本学医学研究科社会健康医学系専攻・薬剤学分野の准教授、2008年から情報・システム研究機構統計数理研究所の准教授・教授、2013年から名古屋大学医学系研究科生物統計学分野の教授を務めました。

私の出身は工学系ですが、大学院時代からの研究分野は一貫して生物統計学であり、特に、人を対象とした医学研究の計画とデータ解析に関する統計的方法とその実践について研究してきました。

近年、特に興味をもって取り組んできたテーマは、診断法と治療法を組み合わせた個別化医療の臨床研究の計画とデータ解析です。伝統的な統計学の枠組みである統計的推測と近年の機械学習・予測解析の発展とが交差するテーマであり、生物学的な知見に限りがあるもとのデータ

駆動診断法の開発と検証には、多くの固有の統計的課題があります。一方で、研究リソースの限られる実験的研究においては適応的実験計画による研究の効率化、ベイズモデリングや転移学習による外部情報の活用、これらを考慮した条件付き推測(選択的推論等)といった新しいデータ科学的方法論の構築にも取り組んでいます。

人材育成の面では、医学科などの医学系学生の潜在能力の高さには大いに期待するところで、その一方で、医学・医療に興味をもつ数学・情報学、経済学等の他学部出身者のリクルートをさ



## 学生の活動報告 女性医学研究者の キャリア開拓プロジェクト

報告編  
1

FREESSIA

近年、日本における女性研究者の少なさが課題として指摘され続けています。加えて、社会に根強く残るジェンダー観が人々の生き方やキャリアの選択肢を狭めています。

本プロジェクトはこうした現状を受け、すべての人々が生き生きとそれぞれの能力を發揮できる社会を実現するため、女性医学研究者が日本で少ない原因を明らかにし、制度・文化・社会面から改革案を提示することを目的として実施しました。

海外(米国、ドイツ、韓国、イタリア)で勤務する研究者30名と日本の研究者12名、計42名の様々な年代や役職の方にご協力いただき、インタビューを実施しました。録音・書き起こし後、テーマ分析により37のコードを抽出し、9つのテーマ(図1)に分類しました。さらに、実際の語りや文献調査で得た知見をもとに、33の改革案を提案しました。本号と次号の2回に分け、その一部を紹介します。

◆調査・分析方法  
海外(米国、ドイツ、韓国、イタリア)で勤務する研究者30名と日本の研究者12名、計42名の様々な年代や役職の方にご協力いただき、インタビューを実施しました。録音・書き起こし後、テーマ分析により37のコードを抽出し、9つのテーマ(図1)に分類しました。さらに、実際の語りや文献調査で得た知見をもとに、33の改革案を提案しました。本号と次号の2回に分け、その一部を紹介します。



図1 9つのテーマ

### ◆育児休暇制度の柔軟化

インタビュー内では、男女間の子育て負担の偏りと関連して、男性の育児休暇取得率の低さが課題として挙げられました。京都大学では、男性も最大1年間、給与月額67%が支給される有給育児休暇を取得可能です。この支給金額は総額にして十分な額と言えますが、「減給」という印象が取得意欲を削ぐほか、キャリアへの影響から長期休業を望まない研究者も少なくありません。

◆成果報告について  
本プロジェクトの成果発表動画は、京都大学男女共同参画推進センターのホームページで視聴可能です。また、2025年9月27日に開催予定の京都大学アカデミックデイでも成果を発表します。ぜひご注目ください。

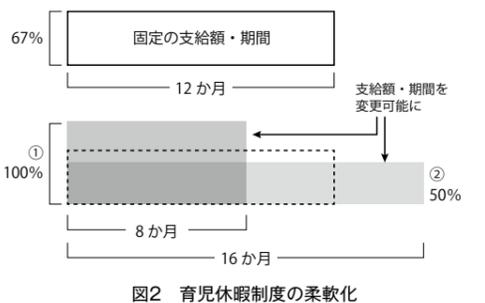


図2 育児休暇制度の柔軟化

プロジェクトの  
成果発表動画はこちら  
https://www.cwr.  
kyoto-u.ac.jp/  
story/wchallenge/  
w-challenge2024/

# 京都大学医学部 校友会・教育研究支援基金

(KMS-FUND) だより

## 充実した学習・ 研修・研究環境を



KMS-FUND 委員長 2025年  
画像診断学・核医学 教授  
中本裕士

令和6年度京都大学医学部教育研究支援基金 (Kyoto University Medical Student and Researcher Support Fund: KMS-FUND) 委員の委員長を拝命しました放射線医学講座 (画像診断学・核医学) の中本裕士でございます。微力ながら、医学部教育と研究のさらなる発展のため尽力する所存です。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

学生の研究活動を支援する取り組みとして、平成25年度より「京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 (KMYIA)」を創設し、毎年、大学院生および学生3名に対し、表彰状と副賞20万円を贈呈してきました。本年度は新たな試みとして、第一次選考により3編の優秀論文を選出し、9月のサロンにてご発表いただいた上で、最優秀論文賞を決定する予定です。

平成28年度より開始した「MD研究者育成奨励金」は、特色入試合格者でMD研究者育成プログラムに進学する学生を対象とし、6年間の在籍期間中、年額48万円の支援を行っております。今年度は10名の学生がこの奨励金を受給しております。また医学部高学年の臨床実習 (ポリクリ) では、京都大病院のみならず、東は静岡、西は福岡まで広がる関連病院において実地の臨床を学ぶ貴重な機会を得ています。これに伴う交通費や宿泊費への支援として、5回生1人あたり5万円の助成を実施しています。

新型コロナウイルス感染症の影響も限定的となり、本年3月の卒業祝賀会、4月の入学祝賀会は、いずれも現地開催が叶い、皆で喜びを分かち合う場となりました。さらに、昨年9月28日 (土) には、第17回総会・講演会を現地に開催し、4名の現役教授による様々な分野の講演に続き、J-T生命誌研究館館長らに京都大学名誉教授・京都産業大学名誉教授である永田和宏先生をお迎えし、「感受性として歌人として」と題する特別講演を賜りました。

おかげさまで、基金の累計総額は、令和6年12月31日現在で6億7084万1千円に達し、3151名もの皆様よりご寄附を賜りました。ここに、深く感謝申し上げます。

令和7年度におきましても、コロナ禍以前と同様、現地開催の行事を予定しております。芝蘭会、校友会をはじめ、関係各位の皆様におかれましては、今後とも医学部および大学院生

の充実した学習と研究を支えるため、「二層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。心よりお願い申し上げます。

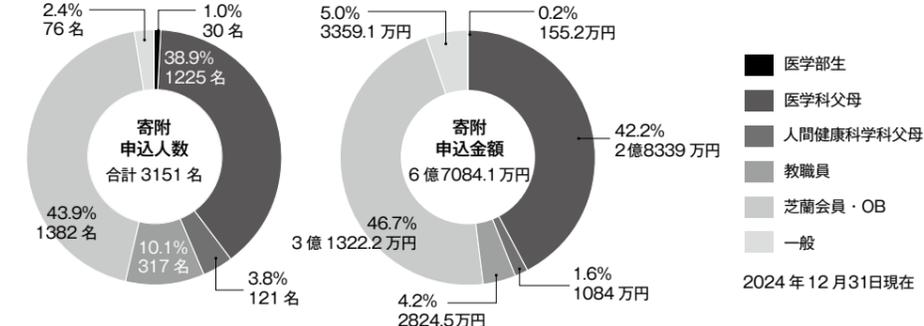
の卒業祝賀会、4月の入学祝賀会は、いずれも現地開催が叶い、皆で喜びを分かち合う場となりました。さらに、昨年9月28日 (土) には、第17回総会・講演会を現地に開催し、4名の現役教授による様々な分野の講演に続き、J-T生命誌研究館館長らに京都大学名誉教授・京都産業大学名誉教授である永田和宏先生をお迎えし、「感受性として歌人として」と題する特別講演を賜りました。

の充実した学習と研究を支えるため、「二層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。心よりお願い申し上げます。

委員長	中本 裕士	画像診断学・核医学 教授
	西谷 陽子	法医学 教授
	竹内 理	医化学 教授
	今中 雄一	医療経済学 教授
	山田 重人	人間健康科学系専攻生体構造学 教授
	井本 憲	医学研究科事務部長
	山田 均	芝蘭会事務局長

**第18回京都大学医学部校友会  
総会・講演会のお知らせ**

日時 令和7年9月20日 (土) 午後  
場所 芝蘭会館本館 稲盛ホール  
特別講演会  
講演会終了後、懇親会パーティー  
申し込み受け付けは おって連絡いたします。



この度は、栄えある京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 (KMYIA) を頂き、誠にありがとうございます。この受賞は、多くの方々の御指導、御支援の賜物と感じております。臨床研究において大切な視点や取り組み方を御指導くださった呼吸器内科学の平井豊博教授、研究計画から論文作成に至るまで丁寧かつ的確に御指導いただきました田辺直也院内講師、そして今回のコホート研究の立ち上げからデータを脈々と蓄積してくださった呼吸器内科学教室の皆様にご場をお借りして厚く御礼申し上げます。

今回受賞対象となりました論文は、「COPDにおける肺拡散能低下と予後は、傍隔壁性肺気腫よりも小葉中心性肺気腫が強く関連する」です。慢

この度は、京都大学医学部若手研究者優秀論文賞 (KMYIA) という大変栄誉ある賞をいただきました。心から感謝申し上げます。まず、この機会を与えてくださった校友会、京都大学医学部教育研究支援基金の皆様、そして基金にご寄附いただいた方々に、心より御礼申し上げます。

今回受賞対象となりました論文は、「RNAスプライシング異常を引き起こす病原性深部インtronバリエーションの予測プログラム PDIVAS の開発」です。これは、遺伝病患者の正確な遺伝子診断を目的とする研究です。遺伝病の大半は希少疾患であり、症状のみからの確定診断が困難なことが多く、正確な予後予測や治療法選択を行えないことが

性閉塞性肺疾患 (COPD) は病理的には肺気腫と気道病変が混在し、生理学的には1秒量や肺拡散能の低下を特徴とする代表的な呼吸器疾患です。疾患の進行は定まらず、1秒量の経年低下は COPD の病期で異なることが知られていますが、肺拡散能の経年低下に関しては十分に検討されていませんでした。また、肺拡散能に影響する肺気腫には、小葉中心性肺気腫 (CLE) と傍隔壁性肺気腫 (PSE) のサブタイプが存在し、肺機能への影響は異なると思われています。

私の研究では、それまでのゲノム解析で見落とされていた遺伝子領域 (深部イントロン領域) から疾患原因変異の探索法を開発いたしました。この領域はタンパク質をコードしませんが、成熟RNAに処理されるまでの工程 (RNAスプライシング) に異常を引き起こす遺伝子変異が知られております。しかし、そこには人当たり150万個もの多様な遺伝子変異が存在しており、疾患原因のものを選び出すことは技術的に困難でした。

この論文では、独自に既知の病原性変異と良性変異を網羅的に収集し、それらの分類精度を最大化する手法を、深層学習と進化遺伝学的アプローチから見出しました。この予測プログラム PDIVAS は95%の高い検出感度で、一人から約30個の少数の候補変異を抽出できます。論文発表後も複数の病院機関との連携で PDIVAS による多数患者のゲノム解析を進めております。

この研究を進めるにあたって、常にご指導、ご助言をいただいた萩原正敏先生、飯田慶先生、網代将彦先生、栗屋智就先生をはじめとする多くの方々から心より感謝申し上げます。研究の方向性を見失わないよう丁寧にご指導いただいたこと、そして

質の高いデータを積み上げることの重要性を改めて実感しました。また、欧米の大規模コホート研究に比べて症例数が限られる中でも、質の高いデータを基に新たな知見を発信できることを学びました。今回の受賞を励みに、さらに医学の発展に貢献できるよう努めて参ります。

末筆になりましたが、教育研究支援基金にご寄附いただきました方々に心より感謝申し上げます。今後の校友会の益々のご発展を祈念いたします。



令和4年のKMYIA授賞式

令和4年若手研究者優秀論文賞 KMYIA 受賞者の言葉 所属・身分は、論文発表時

特別寄稿

「教への君」十二回忌  
墓参と追懐

眞實は——淋しいのだ  
たゞ淋しいのだ  
(一高 龜山正邦)

昭和52年卒丁巳会委員  
岩辻 賢一郎



〈みちのく墓参〉

昨日も今日も いつの日か  
勿来の關を 越ゆべしと  
思ふころは ありながら  
名こそ辛けれ たまほこの  
道ぞ遙げき 野分立つ  
空を見遣れば うち萎ゆ

思い立つと心は矢竹。二〇二五  
年四月二十日、十三回忌にして、  
初めて墓前に立つ。

〈妙了山大寶寺〉

墓へど誰か 國里へ  
歸る御魂を 留め得む  
恩師は和ぶ 先哲や  
日蓮祀る 大寶寺  
高風萬里 磐城より  
歩く門徒の 裾返す

恩師(龜山正邦 一九二四年一月  
六日〜二〇一三年四月二四日 京大教  
授 一九七五年十二月〜一九八七年三  
月)の墓は、いわき市平の大寶  
寺(日蓮宗)にある。

〈年忌墓参〉

愛別離吉は 避り難く  
忍ぶの亂れ 限りなし  
年忌墓参に なりぬれば  
磐城平は 櫻風  
吉田の里は 花水木  
兩花を獻じ 供養せむ

〈法號〉  
妙了山は 星祭り  
霜風颯颯 塚廻る  
法號みれば 生前の  
座右の文字を 浮かべたつ  
院號みれば 在りし日の  
徳風浴みし 日を慕ふ

正徳院法學日邦居士。座右の  
文字とは論語學而篇である。以  
前、京大會館一階に新潟醫科大  
學時代(二年四月ほど在籍)の恩  
師平澤興の能筆の扁額が掲げ  
られていた。

院號と戒名に「正・邦」が入  
り、道號の「法」は法華經の法、  
戒名の「日」は日蓮であるうか  
經木塔婆の裡側には日蓮御書  
の中から妙法經力即身成佛が引用  
されていた。

〈靈魂〉

御魂は別れ 和魂は  
阿彌陀の横に 差し並び  
荒魂こそ ひのものと  
秋津島根ゆ 憧れず  
科戸となりて 時じくに  
古今の旅を 返さはめ

毎年忌日には浄土眞宗僧侶で  
あり、徳島大學脳神経内科和泉  
唯信教授(講道館六段)が墓前  
でお経をあげられている。龜山先  
生が住友病院時代に薫陶を受け  
られた。

今回は八名が参加した。讀經  
の後ろに控える私を含む七名  
(卒業年次順に 飯島節 宇高不可思  
杉山博 永田博司 富本秀和 高橋良  
輔)からみると、無宗教から浄  
土眞宗へと改宗し、阿彌陀浄土  
に往生していただくという氣魄  
が伝わってきて、僧衣姿のそび  
らは頼もしい。先生の死去日は  
舊暦では同年三月十五日、すな  
わち阿彌陀如來の緣日であった。  
ご縁があるのであろう。

讀經後、龜山内科入局門下生  
(二期生まで)を代表して八期  
生の高橋良輔前教授が「龜山正  
邦先生の墓前に捧ぐ」を奉讀さ  
れた。宇高先生は恩師の後押し  
があり、長年蓄積された資料を

もとに、今年三月刊行の秋口一  
郎先生との共著『同一症例の經  
過・畫像・病理で紐解く——臨  
牀神經病理ワールド』(B5判・  
五三九頁 金芳堂)を持参され墓  
前報告された。

〈小學校〉  
佐保姫遊き みちのくの  
揚げ土丘に 光さし  
雲雀囀り 蝶舞へば  
青雲一片 湧き出でて  
廣野を巡る 春風は  
南下の夢を 萌え立たす

磐城平城の蹟地にあるいわき  
市立平第一小學校に立ち寄った  
運動場は文科省の基準より五割  
ほど廣い。

〈舊制磐城中學校〉

山瀬吹き頻く 學び舎ゆ  
戌亥を見れば 關羽井獄  
摩伽陀善無畏 請來の  
藥師如來の 加護を受け  
若き心に 仁術の  
小さき種を 蒔かれける

學ばれた舊制磐城中學(現・  
磐城高等學校)も訪れた。昭和  
十五年四月、飛び級で一高文甲  
に進學されるにあたって、當時  
の淺水成吉郎校長は龜山先生に  
お言葉を授けられた。「投げら  
れた所で起きるタルマ(小法師)  
かな。磐城から武藏へ投げら  
れ、武藏から越後・下總を経て、  
また武藏へ投げ返され、遠く山  
城、攝津へと投げられ続けられ  
た人生であった。

一九八七年住友病院長就任時  
インタヴューで語られていた長  
門壇ノ浦まで投げられて水漬く  
屍となることはなく、遺骨は壽  
陵(一九六八年五月建立)に戻つて  
きた。墓は草が生さないように  
設計されている。

ご先祖様が仕えた老中安藤信  
正は東側に隣接する川嶋山橋岸  
院良善寺(浄土宗)の安藤家歴代  
墓に葬られている。まつろはぬ民  
は雜司ヶ谷靈園(東條英機)などは  
もつての外、大君(主君)の邊に  
こそ死なめの心意氣であらうか。

先生は恩師の沖中重雄教授か  
らもつとも臨牀のできる門下生  
と目されて、遠方(例えば三島市  
の代診には即指名された人であ  
った。いいだももは、戦中の一高  
最大の思想家と位置付けていた。  
先生の月命日は新暦では地藏  
緣日(四日)である。

生誕地は舊武家屋敷蹟にあつ  
て三百坪程度。江戸時代の先祖  
は磐城平藩砲術指南役と聞く。  
蹟地は現在R.E.M社經營の駐  
車場になっている。

「古い」に憑かれし殿様とは、  
尼子富士郎である。尼子先生は  
一九六一年十一月、第二回日本  
老年學會總會で「人は健康な身  
體と安定した經濟的事情の下に  
あつて、さらに人として最も大  
切な知性をも、いつまでも高く  
保つにはどうしたらよいかとい  
うことを研究するのが、老年學  
の一つの目的と考へる」と講  
演されたが、龜山先生はその  
五年前の科學雜誌「自然」の  
一九五六年一月號に「腦は美し  
い……腦の病氣との闘い  
は、現代の醫學の、一つの崇高  
なる情熱でなければならぬ。」  
と書かれているから、代筆され  
たのであろうか。

〈通夜〉

水木の花に 風渡る  
「穀雨」の雨は 我が涙  
誦經は流れ 先達は  
若紫の 夢の中  
死出の旅路の 副葬に  
遺文を納め 弔はむ

レム睡眠は若紫色なのだろう  
かと、晩年は不眠症氣味だった  
先生が引用され「夢より出で  
て又夢の」と歌う一高寮歌『若  
紫に』(天正六年第二十七回紀念祭  
歌)に關連付けてみる。命日  
二〇一三年四月二四日は穀雨次  
候の前日であった。

〈京大教授時代〉  
學道成りて 隠れなく  
威風・薰風 四方に滿つ  
城の主は 石地藏  
さかしき犢牛 來と來ては  
龜門を敲き 角を觸き  
いづちともなく 去り行きぬ

二年後輩)校長をはじめとした  
教授陣がどよめいたのは想像に  
難くない。砲術指南の末裔の血  
が騒いだのであろうか。東條英  
機が仄聞したら、これを機会に  
常日頃から憎いと思つている一  
高を潰せと禿頭から湯氣を立て  
たであろう。戦後、田邊は戦中  
の翼賛發言を懺悔している。

この出來事の四ヶ月後の六月  
二五日發行の一高「護國會雜  
誌」に「曾我物語」を翻案した  
短編小説「生」(原稿用紙四十五枚  
程度)を發表された。仇討ちの  
準備は萬端だったのに、なんと  
土壇場で兄の十郎(祐成)は弟  
の五郎(時致)に仇討ちはしな  
いと宣言してしまふ反戦小説と  
なつている。直木實に推薦され  
てもおかしくないほどの優れた  
出來案に舌を巻いた。

一高から排斥されそうになつ  
た新渡戸の名譽のために附言し  
ておろが、新渡戸は一高のみな  
らずナンバースクール舊制高校  
歴代校長のなかで、退職のとき  
は「教への君」と慕われて、在  
校生から惜別歌を寄贈された唯  
一の人である。

自由で開かれた京都大學。  
一九七五年某月、老年醫學講座  
の臨牀教授に學問を越えて銜衡  
された英邁なる教授の諸先生  
(多くは鬼籍)に滿腔の謝意をあ  
らためて表明して擲筆する。

〈次回十七回忌に寄せて〉  
あひ見れば またも見まくの  
ほしきかな 御魂休らふ  
みちのくの墓

\*印の人物などは、ウィキペディア、  
WEB、芝蘭會會員名簿を参照



新 シリーズ◆半隱居老医の城巡り ①  
自然の巨岩を利用した  
天空の城「苗木城」  
昭和43年卒 梁瀬義章

私は2004年3月に田附  
興風会医学研究所 北野病院を  
定年1年前に辞し、縁あって大  
阪市平野区の長吉綜合病院の院  
長に就任させていただき、16年  
間お世話になったあと、77歳で  
非常勤医となり、現在に至つて  
おります。

常勤を辞めさせていただく1  
年前より、全国の城巡りを始め  
ました。既に日本百名城と続日  
本百名城に指定されています城  
址はすべて登城しました。

城巡りをするに当つて興味あ  
るの、次のような繩張りの構  
成要素で、お城ごとの特徴を見  
て回るのが楽しみです。

- ① 曲輪 場内に配置された小区画
  - ② 虎口 城の出入口、敵の侵入を防ぐための工夫
  - ③ 櫓形 虎口の防御施設
  - ④ 横矢(横屋) 虎口や石垣に近づく敵に對して死角をなくす工夫
  - ⑤ 城門 薬医門や櫓門など
  - ⑥ 石垣 敵の侵入を防ぐために石を積み上げて壁としたもの
  - ⑦ 土塁 城内に土を盛り上げて敵の侵入を防ぐ
  - ⑧ 堀 土塁と同じ目的で水堀と空堀
- 今回は姫路城や彦根城といつたメジャーなお城ではなく、岐阜県中津川市にあります「苗木城」を紹介いたします。
- 苗木城は1185年、源頼朝の重臣であった加藤景廉がその功績で美濃国恵那郡の当山荘をあたえられ、その子孫が遠山氏を名乗り、のちの苗木遠山氏はその一族です。この地区(東美濃)は戦国時代織田信長と武田信玄の二大大名の狭間となり、武田軍の侵攻を何度も受けています。
- 「本能寺の変」後、苗木遠山氏は秀吉に従わなかったため、



図4 足輕屋跡から現在の苗木城址

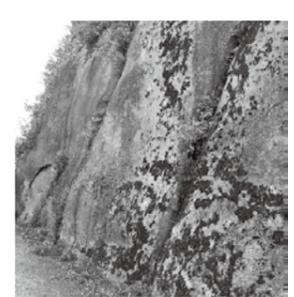


図3 至る所に巨岩が



図2 天守台からの眺望



図1 城山遠景 (山頂に城郭)



秀吉の重臣・森長可の攻撃を受け、家康を頼り城を出ています。1600年に遠山友政は家康の命を受け、苗木城を奪還しています。その後苗木遠山氏は明治維新まで藩主を務めています。

図5 復元された在りし日の苗木城 (中津川市商工観光部のパンフレットから転載)



図7 岩盤を削って「御朱印蔵」を建てた跡



図6 大矢倉 (城内で最大の櫓建築跡、手前が風吹門跡)

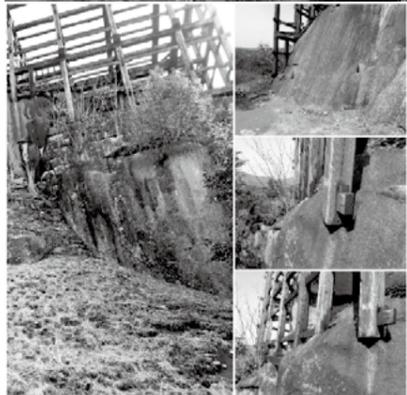


図8 巨大な岩山の上に復元された懸造の天守 (巨岩の上に懸造の天守)



図10-f 野面積布積、角は角ばらず鈍角：しぎ積

	野面積	打込接	切込接
乱積			
布積			
その他			

図9 石垣の積み方には、自然石をそのまま積み上げ、隙間に小石を詰める野面積みと石の角を叩いて形を整えて積み上げる打込接(うちこみはぎ)、石を方形に整え積み上げる切込接(きりこみはぎ)の3種類があり、積み方によって高さが揃っていない石を積み上げる乱積(らんづみ)と、高さが揃った石を積み上げる布積(ぬのづみ)があります。その他に、石を斜めに積む谷積(水口城、白河小峰城・落し積み)や石を六角形に加工して積む亀甲積、川原石だけで積む(静岡県横須賀城)玉石積などがあります。



図10-a 二の丸の野面積乱積

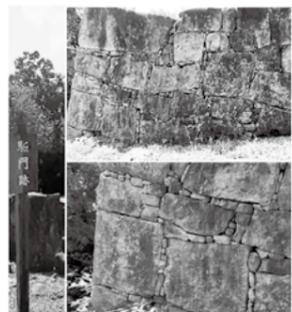


図10-c 駆門跡の打込接に間積石

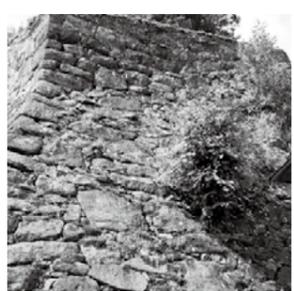


図10-b 本丸石垣 (下方は打込接の乱積、上方は切込接布積)



図10-e 谷積 (石を斜めに積む)



図10-d 二の丸の切込接の布積

河本宏先生(京都大学医生物学研究所 所長、再生免疫学分野教授)による講演が行われました。また、京大医学部の最近の活動などについて説明をいただきました。京大医学部の人事を紹介なさった後、ノーベル生理学医学賞を受賞された本庶佑先生が癌免疫総合研究センターを開発なさったこと、医学部附属



(次ページにつづく)

外出の許可を得られ、東京支部への強い思いを感じました。続いて前年度総会の物故会員の報告、新会員、役員等のご紹介が行われました。次に2023年度決算報告、監査終了報告や、2024年度の予算見通しについての説明がありました。

河本宏先生(京都大学医生物学研究所 所長、再生免疫学分野教授)による講演が行われました。また、京大医学部の最近の活動などについて説明をいただきました。京大医学部の人事を紹介なさった後、ノーベル生理学医学賞を受賞された本庶佑先生が癌免疫総合研究センターを開発なさったこと、医学部附属

されました。この発想を得た根拠として、進化の過程でサメと鯨のように一見似たような存在でも実態は全く違うことを例になさっており、身近な事例から研究の着想を得るとはまさにこのことかと大変感銘を受けました。その後、湊長博先生のもとで研究を進められ、次に理研のチームリーダーに就任されて、T前駆細胞がマクロファージへの分化能を有することを発見されました。医師研に戻られてからは血液細胞のそもそもの起源などについて研究され、血液細胞の起源として、単細胞生物のカプラスポラがマクロファージの原型であることなどを突き止めたそうですが、このことも進化の流れから推論なさっていました。その後、メインターマとしてT細胞製剤についてお話しをいただきました。河本先生の目指すT細胞製剤とは、他家のT細胞を冷凍保存しておくことにより、汎用性と即納性を兼ね備えています。他家のT細胞製剤は創薬の歴史の中で必然的に出てきたものさうです。まずは漢方などの生薬がより純粋に抽出合成されることとアスピリンなどの低分子化合物が開発され、次により機能的な分子としてタンパク質や抗体などの高分子化合物が開発されました。そしてより高機能な細胞を目指し、自家の細胞療法であるCAR-T療法が開発されました。

令和7年2月1日(土)、KKRホテル東京11階「鳳凰の間」にて、2025年度芝蘭会東京支部総会ならびに第23回京都大学健康科学フォーラムが開催されました。はじめに支部長の大高道也先生からのご挨拶がありました。大高先生は骨折で入院なさっていました。東京支部参加のため一時

病院で中病棟及び次世代医療IPS細胞治療研究センター(Ki-CONNECT)が完成したこと、学生会館の設備補充が進んでいることなどを紹介され、京大医学部の更なる発展を予感する内容ばかりでした。

続いて題を「免疫を知る、創る—免疫細胞の探求とES/iPS細胞由来T細胞製剤の応用—として、河本先生の研究実績および最先端の再生免疫学についてお話しされました。まず大学院を卒業された後、ADA欠損症においてT細胞の分化が障害されることに興味を持ち、桂義元研(胸部疾患研究所、現医師研)に入られました。ここではT細胞とB細胞が本場に近縁の存在なのかという問いをテーマにして研究され、T細胞とB細胞に共通前駆細胞は存在しないことを発見

### 東京 支部だより

健康科学フォーラムで最新の医学情報を共有

続いて題を「免疫を知る、創る—免疫細胞の探求とES/iPS細胞由来T細胞製剤の応用—として、河本先生の研究実績および最先端の再生免疫学についてお話しされました。まず大学院を卒業された後、ADA欠損症においてT細胞の分化が障害されることに興味を持ち、桂義元研(胸部疾患研究所、現医師研)に入られました。ここではT細胞とB細胞が本場に近縁の存在なのかという問いをテーマにして研究され、T細胞とB細胞に共通前駆細胞は存在しないことを発見

たが、コストが高く汎用性が低いという問題点があり、その問題を解決するために河本先生の研究は始められました。より安価に治療を提供することを目的として、iPS細胞ではなくES細胞を使用することも考えておられました。MHCをノックアウトするとNK細胞が攻撃するという問題点はあるようですが、ウイルス感染症患者の急性期に対して用いられる場合、短期間効果が発揮されれば十分であるため問題とはならないとのことでした。このような他家のT細胞製剤を普及させることにより、パンデミックへの対策やSARS、MERS、エボラ、鳥インフルを対象としたT細胞製剤の備蓄、骨髄移植後のウイルス再活性化への対策が可能になり、今後間違いなく主流の治療法となっていくと確信しておられました。T細胞製剤を何種類類する必要があるかについては、10種類のTCRを準備しておけばほとんどの日本人の治療を行うことができ、現在の河本先生のグループが有する技術でそのことは可能であるとおっしゃっていました。河本先生は最先端の研究に興味深く説明なさるだけでなく、学生時代の思い出、漫画や音楽などの趣味を紹介しながらお話しされていたので、全く飽きることがありませんでした。またこれからのように研究を進めていくかのビジョンや、医学物理学研究所を広めるためのYou Tube配信のことをお聞きし、現在の医学をより良いものにするために大変ご尽力なさっているのだなと感じました。

河本先生の講演に引き続き、水野篤先生（聖路加国際病院循環器内科、QIセンター医療の質管理室室長）による講演が行われました。まず水野先生は人とのつながりの重要性についてお話しされました。現在水野先生は循環器内科より、

実装科学と行動経済学を専門としておられますが、そこに辿りつく過程には多くの人との巡り合わせがあったとのこと。水野先生が聖路加国際病院に入った際、日野原先生の将来のビジョンを聞いて刺激を受けたこと、聖路加国際病院に権威のある司書がいらしたことが、循環器の緩和ケアというテーマでAMED・国立研究開発法人日本医療研究開発機構のメデイカルアーツの助成金に選ばれたこと、JACCAdvancesのAssociate Editorに選ばれたことなどです。当時の司書はシステムティックレビュー（特定の課題について、系統的な方法で研究を収集・評価・分析して結論を出す手法）を強みとしており、それを用いて作成した教育トレーニングコースを診療報酬加算の枠組みに入れていただくことができました。このような経験から、臨床と研究の他に社会の要請や、政策決定という要素があり、世の中に求められる研究が進められていくことを水野先生はお感じになりました。そしてその中でエビデンスプラクティスギャップ（エビデンスが示されているにも関わらず、医療現場においてそれが実践されていないこと）を解決するための実装科学と行動経済学を勉強しようとお考えになったそうです。実装科学とはevidence（効能）が示されている事柄をeffectiveにする即ち実際の医療現場において実践できるようにすることを指します。そしてその際の理論として行動経済学を用いた枠組みを用いることが可能だそうです。例えば日本において臓器移植の意思表示をしている人は多くありませんが、オプトアウト式を採用している国ではほとんどの人が同意しています。これは文化的な文脈は考慮しなければいけないもののデフォルト設定という行動経済学の理論で説明することができ

ます。実際にこれらの理論を応用すると、日本におけるジェネリック薬の処方やデフォルト設定することなどに応用されています。水野先生はこれらのことを若手教育の改善や生成AIの実臨床への応用にも活用しようとお考えになっていました。実際に医療現場をどのように動かしていくというテーマで大変興味深い内容でした。

水野先生の講演後は写真スタジオで写真撮影が行われ、その後別会場へ移動し、懇親会が行われました。懇親会では私たち学生を含めたその場の参加者全員から1人ずつ近況報告があり、皆様がそれぞれの分野で大変活躍なさっているとのことでした。河

### 福井

#### 充実した三つの講演で 京大病院の現状と未来を展望

令和7年2月1日（土）、福井赤十字病院にて、令和6年度芝蘭会福井支部総会が開催されました。

はじめに総会が執り行われました。支部長である吉田治義先生の開会のご挨拶、新入会員のご紹介、原田範雄先生と池野嘉伸先生による芝蘭会福井支部への入会のご挨拶、高野誠一郎先生による事業報告、菅野元喜先生による決算報告、春木伸一先生による監査報告、事業計画案、予算案のご説明、役員改選についての説明、県立尼崎病院にご異動される大嶋勇成先生のご挨拶、副支部長にご就任された菊田健一郎先生、また支部長にご就任された小松和人先生のご挨拶がございました。また、副支部長の内木宏延先生が来年度より福井大学学長にご就任されるとのことで、花東の贈呈もございました。

◆支部会員研究発表

続いて、福井大学医学部附属病院内分泌・代謝内科教授の原田先生より、「消化管ホルモン—インクレチンを介した生体内の糖・エネルギー調節について」という演題で講演いただき、研究成果をご紹介いただきました。

インクレチンはインスリン分泌を促進する消化管ホルモンであり、食後の総インスリン分泌量の約60%を担います。原田先生は、腸管に存在する（GIP分泌）K細胞と（GLP-1分泌）L細胞の識別が困難であった問題に対し、EGFPを遺伝子座に挿入したマウスを用い、研究を進めてこられました。

K-L細胞には長鎖脂肪酸をリガンドとする受容体GPR120・GPR40が発現しますが、両欠損マウスを用いた実験により、これらの受容体が脂肪摂取後のインクレチン分泌に必須であることを明らかにしました。

GIPは脂肪の摂取と肥満をつなぐホルモンとしても作用

◆特別講演

続いて「難治の肝胆腫瘍に挑む」という題目で、京都大学医学部附属病院肝胆腫瘍・移植外科/小児外科教授の波多野悦朗先生による講演が行われました。肝胆腫瘍領域のがんは発生頻度は比較的高くないものの、死亡率は高く、特に5年・10年生存率は全臓器中最低レベルの難治がんです。早期発見が困難で診断時には進行している症例が多く、再発しやすいという特徴があります。そうしたなか、来る超高齢化社会においては、「体への負担の少ない治療法」で進行がんを「治す」ことが目標になるそうです。

京大病院では、小澤和恵先生によるヒビ/ブタ全肝を用いたliver supportや、国内第2例目の生体肝移植の成功など、先進的な取り組みを行ってきました。波多野先生が米国のノースカロライナ大学への留学から帰国された当時は門脈腫瘍栓を伴う肝がんに対する手術を行っていましたが、1年生存率は40%も行かない現状でした。こうした治療の必要性に疑問を感じたこともあったそうですが、当時の教授である上本伸二先生の「自分で限界をつくったらあかん」という言葉

を胸に波多野先生は、左3区域切除による門脈腫瘍栓摘出、肝動注療法による治療など、まさに「限界を超えた」治療を行ってきました。しかし「予後不良の病態の場合、再発率が高い」ことが「限界」として存在するのをもまた事実だそうです。

一方で、2009年からスタートしたソラフェニブを用いた治療など薬物療法も進歩を続けてきました。こうした薬物療法もまた、「治療に至るのはごくわずかである」という「限界」が存在します。

両方のジレンマをかかえた状況で登場したのは、外科手術と薬物療法をかけた治療です。手術を行っても高率に再発する外科の限界ともいえる病態には、

◆特別講演

続いて「難治の肝胆腫瘍に挑む」という題目で、京都大学医学部附属病院肝胆腫瘍・移植外科/小児外科教授の波多野悦朗先生による講演が行われました。肝胆腫瘍領域のがんは発生頻度は比較的高くないものの、死亡率は高く、特に5年・10年生存率は全臓器中最低レベルの難治がんです。早期発見が困難で診断時には進行している症例が多く、再発しやすいという特徴があります。そうしたなか、来る超高齢化社会においては、「体への負担の少ない治療法」で進行がんを「治す」ことが目標になるそうです。

京大病院では、小澤和恵先生によるヒビ/ブタ全肝を用いたliver supportや、国内第2例目の生体肝移植の成功など、先進的な取り組みを行ってきました。波多野先生が米国のノースカロライナ大学への留学から帰国された当時は門脈腫瘍栓を伴う肝がんに対する手術を行っていましたが、1年生存率は40%も行かない現状でした。こうした治療の必要性に疑問を感じたこともあったそうですが、当時の教授である上本伸二先生の「自分で限界をつくったらあかん」という言葉を胸に波多野先生は、左3区域切除による門脈腫瘍栓摘出、肝動注療法による治療など、まさに「限界を超えた」治療を行ってきました。しかし「予後不良の病態の場合、再発率が高い」ことが「限界」として存在するのをもまた事実だそうです。

一方で、2009年からスタートしたソラフェニブを用いた治療など薬物療法も進歩を続けてきました。こうした薬物療法もまた、「治療に至るのはごくわずかである」という「限界」が存在します。

両方のジレンマをかかえた状況で登場したのは、外科手術と薬物療法をかけた治療です。手術を行っても高率に再発する外科の限界ともいえる病態には、



◆特別講演

続いて「難治の肝胆腫瘍に挑む」という題目で、京都大学医学部附属病院肝胆腫瘍・移植外科/小児外科教授の波多野悦朗先生による講演が行われました。肝胆腫瘍領域のがんは発生頻度は比較的高くないものの、死亡率は高く、特に5年・10年生存率は全臓器中最低レベルの難治がんです。早期発見が困難で診断時には進行している症例が多く、再発しやすいという特徴があります。そうしたなか、来る超高齢化社会においては、「体への負担の少ない治療法」で進行がんを「治す」ことが目標になるそうです。

京大病院では、小澤和恵先生によるヒビ/ブタ全肝を用いたliver supportや、国内第2例目の生体肝移植の成功など、先進的な取り組みを行ってきました。波多野先生が米国のノースカロライナ大学への留学から帰国された当時は門脈腫瘍栓を伴う肝がんに対する手術を行っていましたが、1年生存率は40%も行かない現状でした。こうした治療の必要性に疑問を感じたこともあったそうですが、当時の教授である上本伸二先生の「自分で限界をつくったらあかん」という言葉を胸に波多野先生は、左3区域切除による門脈腫瘍栓摘出、肝動注療法による治療など、まさに「限界を超えた」治療を行ってきました。しかし「予後不良の病態の場合、再発率が高い」ことが「限界」として存在するのをもまた事実だそうです。

一方で、2009年からスタートしたソラフェニブを用いた治療など薬物療法も進歩を続けてきました。こうした薬物療法もまた、「治療に至るのはごくわずかである」という「限界」が存在します。

両方のジレンマをかかえた状況で登場したのは、外科手術と薬物療法をかけた治療です。手術を行っても高率に再発する外科の限界ともいえる病態には、

の整備、さらには治験ネットワーク事業の推進など、様々な取り組みを紹介いただきました。若手、中堅医師の育成と最新技術の導入を両立させながら、患者さんにとってより良い新しい医療の提供に取り組みられているそうです。

◆京大病院の現状報告  
続いて「医学研究科・医学部現況」といった題目で京大医学部附属病院の現状報告が行われました。

がん免疫総合研究センター Bristol Myers Squibb 棟の竣工、第5回京都大学ライフサイエンスシムケース@San Diego2024の開催、ITMAT Kyoto University International Symposiumの開催、医学研究科附属のヘルスセキュリティセンターや医療DX教育研究センターの設置、クリニカルアナトミー(CAL)の充実、先端医療研究開発機構(iACT)の設置、京都大学医学研究科・医学部創立125周年記念事業、大学や大学院での教育改革の取り組みといった幅広い内容が取り上げられました。また、医学部教育研究支援資金(KMS-FUND)、京大病院基金の取り組みと協力のお願いについてもお話しいただきました。

ご講演の中では、波多野先生の学生時代のお話や趣味のお城巡りを絡めた福井県のお話などもしていただき、最初から最後までご講演の内容に引き込まれました。波多野先生、誠にありがとうございました。

今回、芝蘭会福井支部総会と原田先生の支部会員研究発表、坂井先生によるご講演、波多野先生による京大医学部医学科の現状についてと特別講演を取材させていただきましたが、どのご講演も大変興味深い内容ばかりで、拝聴している時間があっという間でした。原田先生、坂井先生、波多野先生ご講演誠に

ありがとうございました。総会の花束の贈呈から始まり、支部会員によるご講演、懇親会では、福井大学学長をご退官される上田孝典先生への花束の贈呈など、様々な企画がなされ、支部長の吉田先生をはじめとして、多くの先生方が支部会員同士の絆を大事にされ、芝蘭会福井支部をさらに盛り上げようとしてご尽力されておられることに、学生ながら大変感銘を受けました。

この度は、芝蘭会福井支部の先生方におかれましては、このような会にお招きいただき誠にありがとうございました。(文責・3回生 反田武志、1回生 山本京一郎)

「完全に、再発することなく」治療できるかが、今後の日本のがん治療のカギとなるといいます。次に波多野先生は、「自分で限界を作らずに諦めるな」という、恩師からの言葉を紹介され、その言葉を胸に肝臓のがん治療にどのように取り組んでいかを、より具体的に話していただきました。本学では、本庄一夫先生の世界初の肝右葉切除や熊田馨先生の腫瘍摘出など、肝臓がんにおける先人の偉業が非常に多くあります。

それを踏まえて波多野先生は、「自分が取り組むべき課題は腫瘍と肝外転移を伴う進行肝臓がんを完全に治療に導くにはどうしたらいいかを考えることだ」と考えました。進行肝臓がんでは薬物療法では治療に至ることは多くありません。その一方、外科療法でも予後不良の病態だとかかなり再発しやすいという特徴があります。そのため、どちらから片方だけではなかなかCR (Complete Response、完全奏効) に至ることは難しく、双方を組み合わせる必要があると述べました。

そこで、切除可能(Resectable)と切除不能(Unresectable)、そして境界(Borderline Resectable)にある肝臓がんの3つに大きく分けて、それぞれに適した治療を施すこと、切除後の完全治療を目指す方法を提唱されました。これにより、「肝機能と残肝容積を考慮した上で、全ての人に安全で確実な肝切除を行う」という肝切除の究極の目的に近づいたと言えます。

続いて、肝臓外科の

手術そのものの成功率向上のために、ご自身が取り組んでこられた手術ナビゲーション技術についてお話いただきました。肝臓は細かく複雑に血管が張り巡らされているため、どのように切除したらいいかを感覚的に把握するのは難しく、従来はICGという色素を注入してモニターに映し出し、それを見ながら切除していました。しかしこの方法では、モニターを見る際に術野から目を離すことになり、近赤外線無影灯の性質上、術野は暗くなるためストレスが大きく、さらに切除領域を表面にしかマーキングできないため、手術の成功は外科医の経験と勘に依存していました。

そこで先生は、パナソニック(株)や三鷹光器(株)などと共同で研究を行い、切除部位を実際の臓器にプロジェクションマッピングで投影するという医療機器MIPSを開発されました。このMIPSは肝臓がんの切除術だけでなく、乳がんのセンチネルリンパ節生検などでも実際に使われています。

総会の後は写真撮影が行われ、その後懇親会が行われました。懇親会では、たくさんの方々が私たちに学生にも気軽に話しかけてくださり、ご自身の病状や先端医療についてのお話を聞くことができました。また、昔の大学の様子やご自身の大学時代についてもお話しいただき、終始とても和やかな雰囲気の中で参加することができました。こうして宴もたけなわとなり、会は惜しまれながらも閉会となりました。

最後にはありがとうございました。このような会にお招きくださることに感謝の意をもって、令和6年度芝蘭会静岡支部総会の報告を終わらせていただきます。(文責・4回生 大島輝、2回生 西野純平)

脳機能形態学と循環器内科学の最新トピック  
令和7年2月11日(火・祝)、兵庫県医師会館2階大会議室にて令和2年度芝蘭会神戸支部総会ならびに懇親会が開催されました。はじめに芝蘭会神戸支部長の木原康樹先生からのご挨拶があり、その後2名の先生による学術講演が行われました。

はじめに、京都大学医学研究科附属総合解剖センター教授、新潟大学大学院医歯学総合研究科脳機能形態学分野教授の竹林浩秀先生から、「オリゴデンドロサイトの発生・発達と病態に関する研究」と題して、学術講演をいただきました。

講演に先立ち、竹林先生が令和6年度から教授を務めておられる医学部附属総合解剖センターについて紹介いただきました。この施設は1982年に当時の病理学教室の教授である翠川修初代センター長らのご尽力により設立されました。以来、学部生に対する解剖学の講義や実習に用いられるだけでなく、解剖学・形態学に関する総合的な研究運用がなされています。

これに関連して、医療従事者の臨床技術の向上・発展を目的としてCAL(クリニカルアナトミーラボ)が設立され、年間30以上のプログラムが行われていることも紹介されました。こうした解剖プログラムは、京大白菊会に登録されている方々のご献体なしには成り立ちません。コロナ禍の影響により白菊会の登録者数は減少傾向にあり、今後の京大における系統解剖・臨床解剖の円滑な運営のために、白菊会登録への呼びかけの必要性についてもお話されました。

オリゴデンドロサイト発生の遺伝子メカニズムについて、お話しいただきました。  
グリア細胞とは、中枢神経系に存在する神経細胞を除く細胞の総称であり、ドイツの病理学者Flechsigによって名付けられました。ニューロン説の提唱者であるCajalやミクログリアを発見したHortegaなどの寄与によりグリア研究は発展し、現在パブメドでも数多くの論文が掲載されるだけでなく、グリア研究の専門誌「Glia」も発行されるに至りました。

グリア細胞には、大別して3種類の細胞が含まれます。中枢神経系の免疫系を担い、最近になってシナプス刈り込みに寄与していることも分かったミクログリア、シナプス増加因子を放出するアストロサイト、そして中枢神経系における髄鞘化を行うオリゴデンドロサイトです。これらはすべて共通の神経幹細胞から、神経細胞に続いて発生12日目以降から分化する細胞ですが、このうち今回は、オリゴデンドロサイトを中心に、細胞形態、機能やその発生に関わる遺伝子Oligについて、詳細にお話しいただきました。

大脳皮質におけるミエリン(髄鞘)形成は主に5歳から20歳と、非常に長期間にわたって行われ、その期間は機能や空間的配置に大きく左右されます。例えば、体性感覚や視覚を司る領域は比較的早期に、一方で前頭葉や連合野など、より高次な領域は比較的終期にミエリンが形成されます。このことを示す事例として、ロンドンのタクシー運転手は、ロンドン市街の地理情報を記憶するために海馬のミエリンが発達し、ピアノ奏者は錐体のミエリンが発達するなどの、後天的な神経活動に影響されたミエリン形成(adaptive myelination)が起ることも知られています。これは、生後にミエリン形成が行われたあとで、

神経活動の比較的大きなところにさらにミエリンが巻かれることによって生じるとされています。こうした複雑な機能を担うオリゴデンドロサイトが関連する疾患は数多く知られており、例えば脱髄疾患の一つである多発性硬化症や、抗アキアポリン抗体による視神経脊髄炎(NMO)、遺伝性疾患であるVanishing white matter diseaseなどがあげられます。また、ミエリンには特有のタンパクであるPLPやMBPが存在し、特にMBPはそのミエリンタンパク質がPMDのモデルマウスとして活用されています。神経発生の背景軸は、背側化因子であるWntやBMPと、腹側化因子であるShhの濃度勾配により決定されるというのが教科書的な説明ですが、こうしたモルフォゲンは特異的な転写因子の発現として作用し、その因子の相互作用によって、発現脊髄脳室層の背腹軸は11のドメインに区分されます。このうち、PMDドメインに特異的に発現する転写因子として、Olig familyが発見されました。このうちのOlig2遺伝子は、脊髄運動ニューロン・オリゴデンドロサイトの発生に必須であること、ノックアウトマウスの作成により竹林先生が2002年に解明されました。また、遡って2001年には、Olig2とNestinの共発現により、脊髄運動ニューロンが形成されることも明らかにされています。Olig2ノックアウトマウスは胎生致死であり、組織的には脊髄3層・オリゴデンドロサイトの喪失、腹側脊髄の変形が確認されました。これは、脊髄の背腹軸における位置情報が、Olig2欠損により1ドメイン分背側化したことが示唆されます。また、CreER遺伝子をOlig2遺伝子座にノックインすることで、タモキシフェン投与によ

次ページにつづく



芝蘭会福井支部総会と原田先生の支部会員研究発表の様子

るOlig2陽性細胞の追跡実験を可能にしたOlig2-CreERノックインマウスの開発も、竹林先生の重要な功績の一つです。

Olig2遺伝子は、脊髄ニューロン・オリゴデンドロサイトの発生に必須である他、神経前駆細胞の増殖やアストロサイトの増殖抑制に関与しているということが明らかにされていますが、竹林先生の最近の研究で、こうした多様な機能を発揮するに当たり、Olig2と結合する分子の存在が示唆されました。

こうした分子として、RNAヘリカーゼであるDdx20が同定されました。この分子はGENIN3やDp103とも呼ばれる分子であり、スプライシング・転写制御、miRNA成熟などに関与していることが当時知られていました。

そこで、竹林先生がDdx20ノックアウトマウスの中樞神経系を調べたところ、神経前駆細胞・オリゴデンドロサイト前駆細胞のアポトーシスが亢進し、がん抑制遺伝子産物p53が過剰に存在していることが明らかになりました。さらに、Ddx20・p53ノックアウトマウスでは細胞死が誘導されなかったことから、Ddx20はp53を抑制することにより神経前駆細胞・オリゴデンドロサイト前駆細胞のアポトーシスを抑制し、分化・増殖の促進を行っていたことが明らかになりました。

これに加え、p53蓄積の分子メカニズムとしてDdx20の欠損がp53制御因子であるMdm2の発現におけるスプライシング異常を引き起こしていることや、Olig2はDdx20を安定化する一方で、先述のような機能を果たしていることも明らかにされました。

最後に、Olig2やDdx20の機能が、これまでに紹介したような分化初期の段階だけでなく、最終分化の過程においても作用することが、BrdU取り込み実験によるラベリングで示されたこ

とも紹介され、講演を締めくくられました。

◆学術講演2

次に、京都大学大学院医学研究科循環器内科学教授の尾野 巨先生から、ご講演の前に京大医学部の運営や附属病院の現状、また京大関連の最近の話題についてご紹介していただきました。具体的には新任教授の紹介や京大医学部教育研究支援基金(KMSI-FUND)、医学・生命科学研究所支援機構(iSAL)による支援、がん免疫総合研究センター(CCI)、クリニカルアトミラボ(CAL)の新設などについてお話されました。

続いて尾野先生は「循環器内科学の進歩」というテーマで、循環器内科学の中でも主に心不全の薬物治療に絞って話してくださいました。

まず初めに話題に出されたのは、2020年に心不全治療薬として保険適用されたSGLT2阻害薬です。この薬剤は2014年から糖尿病治療薬として使われていたが、投与された糖尿病患者の心不全による入院が少なくなること、またSGLT2変異があると心不全リスクが下がることなどから、心不全に使えるのではないかと研究が進んだ特殊な薬です。

SGLT2阻害薬は左室駆出率(LVEF)の保たれた心不全、HFpEFに対して2022年に慢性腎臓病(CKD)に適用が拡大されたほか、現在では高血圧、高尿酸血症、慢性炎症に対する効果についての研究も進んでいます。このような優れた成績から「21世紀のスタチン」とも呼ばれるようになりまし

た。次に尾野先生は、心不全治療薬をどのように使っていくべきかについて話されました。現代我が国では、心不全の治療としてGDMT(guideline-directed

medical therapy)という治療法が導入されています。これはFurosemidと呼ばれる4つの心不全治療薬(β遮断薬、ARNI、MRA、SGLT2阻害薬)を個別の患者に対して投与量を適切に調節しながら処方するという治療法です。

GDMTは特にHFrEF(左室駆出率40%未満の心不全)で高い効果が確認されています。GDMTスコア(点数が高ければGDMT導入の推奨の度合いが高くなる)5点以上で推奨されていますが、実臨床での導入率は必ずしも高くはないようです。調査によると症状が安定している、腎機能が良くないなどの理由で導入されないことが多いようです。尾野先生はさらなる導入のためGDMTの使用率をリアルデータを使って分析中だとい

ます。最後に話した代いたのは、次世代の心不全治療薬についてです。先生は新薬の研究のため、まず心血管障害を、①エネルギー、②non-coding RNA(miRNA)であるmir33やlincRNAなどがある、③代表的)の2つの側面から捉え直そうとしました。

この薬剤は、心筋梗塞の心筋収縮力を改善できることが実際にマウス実験でわかったため、今後は急性心筋梗塞ひいては急性心不全に対する臨床応用に向けて、先生らは研究を進めています。急性心不全だけでなく慢性心不全でも治療薬として使用できる可能性もあり、さらには他臓器疾患でも使えるかもしれないと仰っていました。

新薬の開発に繋がる臨床研究において大切なのは、基礎研究と臨床でのデータ収集を両方バランスよく行うこと、また臨床症状を新しい目線で捉え直すことだと指摘し、講演を締めくくられました。

こうして総会が終了した後は、恒例の場所となっている中華料理店での懇親会が行われました。食事が用意される間、決算報告などの事務報告が行われまし

た。その後は、各テーブルで美味しい食事をいただきながら近況を話したり、はたまた医療の現状や未来についての熱い議論が繰り返されたりと、大変密度の濃い懇親会でした。

私が医療現場に関して拙い質問をした際も、先生方はとても丁寧に答えてくださいました。医療に関してもリアルなお話を聞くことができ、非常に面白かったです。こうしてあっという間に時間は過ぎ、惜しまれながら解散となりました。

最後にありがとうございました。このように高度に知的で活発な交流の会にお招きいただき、感謝の意に堪えません。これをもちまして令和6年度芝蘭会神戸支部例会の報告を終わらせていただきます。

(文責・4回生 大島輝、2回生 浅野優之助)



ク質がATPを消費するのを抑制する機能を持っているため、心筋細胞においてエネルギーが無駄使用されるのを防ぐことができます。

R7.5.31	山下 浩平	辞任	血液内科学准教授 → 血液内科特定准教授
R7.5.31	山口 建	辞任	婦人科学・産科学講師 → 広島大学医学部産科婦人科教授
R7.6.1	岡田 雄大	採用	環境衛生学特定講師 → 同准教授
R7.6.1	高井 淳	昇任	消化器内科助教 → 同講師
R7.6.1	北 悠希	採用	泌尿器科助教 → 同特定講師
R7.6.30	中村 伸一郎	辞任	運動器機能再建学講座(寄附) 特定講師 → 京都桂病院整形外科部長
R7.7.1	最上 晴太	昇任	総合周産期母子医療センター講師 → 婦人科学・産科学准教授
R7.7.1	村上 隆介	昇任	産科婦人科助教 → 同講師
R7.7.1	吉藤 元	昇任	臨床免疫学講師 → 同准教授
R7.7.31	伊藤 功朗	辞任	呼吸器内科学准教授 → 群馬大学教授
R7.8.1	林 到炫	採用	生命科学研究所助教 → 分子細胞情報学特定准教授
R7.8.1	井上 浩輔	採用	白眉センター特定准教授 → 健康増進・行動学教授
R7.8.1	谷口 匡史	昇任	運動機能開発学助教 → 同講師
R7.8.1	後藤 崇之	昇任	泌尿器科学講師 → 同准教授
R7.8.1	土方 保和	採用	地域医療システム学講座(寄附) 研究員(非常勤) → 同特定講師
R7.8.1	山ノ井 康二	採用	産科婦人科特定助教 → 総合周産期母子医療センター講師
R7.8.1	北脇 年雄	採用	血液内科助教 → 同特定講師

### 人事異動

謹んでご冥福をお祈りいたします				日付はご逝去日				
中村 利夫	昭和27年業卒	令和7年3月20日	鳥居 宏	昭和30年卒	令和7年3月20日	大前 実	昭和42年卒	令和7年3月9日
堀 幹夫	昭和27年業卒	令和7年2月5日	伴 敏彦	昭和33年卒	令和7年4月26日	達家 威	昭和43年卒	令和7年4月22日
小川 純	昭和28年卒	令和7年4月25日	清水 保	昭和35年卒	令和6年7月5日	森下 晋伍	昭和43年卒	令和7年6月1日
成定 昌幸	昭和29年業卒	令和7年6月13日	加古 誠	昭和36年卒	令和7年6月19日	佐野 進	昭和48年卒	令和7年6月23日
大保 亮一	昭和30年卒	令和7年7月22日	富田 忠孝	昭和38年卒	令和7年7月2日	末廣 豊	昭和52年卒	令和7年3月19日

### 会員計報

芝蘭会報編集委員会  
委員長 森信暁雄  
委員 中村保幸、吉岡秀幸、清川岳彦、園部誠、松村由美、甲斐重沙、諫田淳也

芝蘭会誌部  
顧問 森信暁雄  
部員  
(5回生) 反田武志、福田大智  
(4回生) 伊東和央、奥村圭一郎、木田雄大、周新陽、田中春輝、永山幹太、土屋亘正  
(3回生) 浅野優之助、石田匠、高木大聖、高柳翔太郎、中塚昌宏、三宅宏季  
(2回生) 木村淳、西野純平、菅島孝太郎、和田紗矢香、山本京一朗、堀坂俊輔、吉田蒼一郎、角谷昌

芝蘭会事務局  
事務局長 山田均  
管理課長 森勝二  
総務課 秋山和美  
制作協力 京都通信社

### 事務局から

平成17年4月からの「個人情報保護法」の全面施行により、個人情報取り扱いに厳しい制約が課せられました。つきましては、会員の連絡先等のお問い合わせは、必要理由等を明記の上、郵便またはFAXにより事務局までご送付ください。電話でのお問い合わせにはお答え致しかねますので、ご了承ください。

FAX 075-752-4015

### 原稿募集

芝蘭会報は、会員の皆様の情報交換・意見発表の場であり、支店活動、クラス会、会員の著書の紹介(自薦・他薦)及び医学・医療等に関するご意見を寄稿ください。なお、送付先はFAX(075-752-4015)またはE-mail(Info@shinkanjo.jp)をお願い致します。また、原稿の採用及び掲載時期については、編集委員会が決めています。

芝蘭会報編集委員会